

KEMI-TORNION AMMATTIKORKEAKOULU
SOSIAALI – JA TERVEYSALA

OBDUKTIOPREPARAATTORIN TYÖHYVINVOINTI

Markus Juntura

Hoitotyön koulutusohjelma
Sairaanhoitaja (AMK)

KEMI 2013

TIIVISTELMÄ
KEMI – TORNION AMMATTIKORKEAKOULU
Sosiaali – ja terveystieteiden koulutusyksikkö
Hoitotyön koulutusohjelma

MARKUS JUNTURA
OBDUKTIOPREPARAATTORIN TYÖHYVINVOINTI

Opinnäytetyö, sivut ja 2 liitettä
Ohjaajat : Seppo Kilpiäinen ja Birgit Mylläri

16. 03. 2013

Asiasanat : obduktiopreparaattori, fyysinen hyvinvointi, psyykinen hyvinvointi, sosiaalinen hyvinvointi

Tämä opinnäytetyö selvittää, miten kolmen (3) määrällisesti eniten ruumiinavauksia tekevän suomalaisen sairaalan obduktiopreparaattorit kokevat työhyvinvointinsa ja siihen mahdollisesti liittyvät ongelmat. Tutkimus toteutettiin kyselylomakkeella, johon tutkimukseen osallistuneet saivat vapaasti kirjoittaa antamistani otsikoista. Tutkimuksen analyysi toteutettiin laadullisin menetelmin sisältöanalyysiä apuna käyttäen. Tutkimukseen osallistui kuusi obduktiopreparaattoria kolmesta eri sairaalasta.

Tutkimuksen viitekehys käsittelee obduktiopreparaattorin työtä sekä työhyvinvointia. Työhyvinvointi on jaettu pienempiin osakokonaisuuksiin, joista merkittävimminä tutkimuksessa ovat fyysinen-, psyykinen -ja sosiaalinen työhyvinvointi. Myös stressiä ja työssä jaksamista käsitellään tutkimuksessa.

Tutkittavien vastauksissa on paljon samaa ja vastaajien ajatusmaailma viestitti samoja arvoja. Tulokset osoittavat, että obduktiopreparaattorit kokevat työnsä fyysisesti kuormittavaksi. Työhyvinvoinnin psyykkiset ja sosiaaliset merkitykset jäävät vähemmälle.

ABSTRACT

KEMI – TORNIO UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES
The Unit of Health Care and Social Services
Degree programme in Nursing

MARKUS JUNTURA
OBDUCTION PREPARATORS WELLBEING

Bachelor`s thesis, pages and 2 appendices
Advisors : Seppo Kilpiäinen ja Birgit Mylläri

May 16, 2013

Keywords: obduction preparators, physical wellbeing at work, mental wellbeing at work, social wellbeing at work

The purpose of the study was to examine how autopsy assistants experience their well-being at work and problems concerning work. Test subjects were six obduction preparators from three (3) quantitatively most autopsies performing hospitals in Finland. A written semi structured questionnaire was sent out to test subjects. The data was analysed using qualitative content analysis.

The theoretical framework of the study encompasses wellbeing at work in general and the work description of obduction preparators. Wellbeing at work in this study is divided into three subcategories: physical-, mental-, and social wellbeing. Also managing work load and stress is discussed in this thesis.

There were a lot of similarities in the answers of test subjects and they seemed to have similar set of values in life. Results show that obduction preparators experience their work to be physically straining, mostly due to bad ergonomics, whereas in the area of social- and mental wellbeing there seemed to occur less problems.

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	5
2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSONGELMA	7
3 OBDUKTIOPREPARAATTORIN TYÖHYVINVOINNIN TEOREETTINEN TAUSTA	8
3.1 Työhyvinvointi	8
3.2 Fyysinen työhyvinvointi	9
3.3 Psyykkinen työhyvinvointi	9
3.4 Sosiaalinen työhyvinvointi	10
3.5 Stressi	11
4 OBDUKTIOPREPARAATTORI JA OBDUKTIO	16
5 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN	18
5.1 Aineiston hankinta – ja sisällön analyysimenetelmät	18
5.2 Analyysin eteneminen	19
6 TUTKIMUSTULOKSET	21
6. 1 Taustatiedot	21
6. 2 Fyysinen työhyvinvointi	21
6. 3 Psyykkinen työhyvinvointi	22
6. 4 Sosiaalinen työhyvinvointi	23
7 LUOTETTAVUUDEN TARKASTELU	26
7.1 Luotettavuuden tarkastelu	26
7.2 Eettisyyden tarkastelu	27
8 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA	29

LÄHTEET

LIITTEET

LIITE 1

LIITE 2

1 JOHDANTO

Obduktiotyö on osa terveydenhuoltojärjestelmää. Kuolemansyyn selvittämisestä annettu laki ja asetus edellyttävät, että lääkäri toteaa henkilön kuolleeeksi ja että kuolinsyy selvitetään ennen kuin vainaja voidaan haudata. Obduktion tarkoituksena on selvittää vainajan kuolinsyy, kuoleman luokka ja kuolinmekanismi sekä kuolemaan liittyvät tapahtumat ja olosuhteet. Nykyisin ruumiinavauksilla pyritään lisäksi selvittämään harvinaisia geeni- ja kromosomisidonnaisia sekä neurologisia sairauksia ja entistä monimutkaisempia hoito- ja tutkimustoimenpiteiden jälkitiloja. Lisäksi vastataan poliisin entistä monimuotoisempiin erityistutkimustarpeisiin. Monissa tutkimushankkeissa ja lääketieteellisten käytäntöjen kehitystyössä obduktioilla on suuri merkitys. (Opetushallitus, obduktiopreparaattorin ammattitutkinto.)

Ruumiinavaukset jaetaan lääketieteellisiin ja oikeuslääketieteellisiin ruumiinavauksiin. Obduktiopreparaattori avustaa lääkäriä ja poliisia ruumiinavauksessa ja huolehtii vainajan siirtämisestä avaustilaan, vainajan säilytyksestä ja luovuttamisesta. Lisäksi obduktiopreparaattori osallistuu omalla vastuualueellaan työyhteisökohtaisten käytänteiden mukaisesti näytteiden ottamiseen, säilyttämiseen, pakkaamiseen ja lähettämiseen. (Opetushallitus, obduktiopreparaattorin ammattitutkinto.)

Obduktiopreparaattorin työn ammattitaitovaatimuksiin sisältyvät suunnitelmallisuus, oma-aloitteellisuus, hienomotorinen käsityötaito, järjestelykyky, tartuntojen ehkäisy sekä tekninen taitavuus eri avaus- ja tutkimusvälineiden ja menetelmien käyttämisessä. Obduktiopreparaattori osaa perustella työnsä lähtökohdat alaan liittyvää tietoa hyödyntäen sekä toimia eettisesti. Obduktiopreparaattorilta edellytetään päätöksentekotaitoa, tietojen dokumentointitaitoja ja työskentelyä moniammatillisessa työryhmässä. Obduktiopreparaattorin työssä tarvitaan palvelualttiutta, hienotunteisuutta, empaattisuutta ja kykyä kohdata ammatillisesti vainajan omaisia ja läheisiä. Obduktiopreparaattori noudattaa työssään voimassa olevia ammattialaa koskevia lakeja, asetuksia, määräyksiä ja ohjeita. Työssä menestymisen varmistavat kyky ja halu jatkuvaan ammatilliseen kehittymiseen sekä jatkuva oman toiminnan arviointi ja itsensä kehittäminen. Obduktiotyön toimintaympäristöjä ovat eri laitokset ja yksiköt, joissa mahdollistuvat lääketieteelliset ja/ tai oikeuslääketieteelliset ruumiinavaukset. (Opetushallitus, obduktiopreparaattorin ammattitutkinto.)

Työskentelen itse Länsi – Pohjan keskussairaalassa obduktiopreparaattorina. Työhön kuuluu monenlaista haastetta aina fyysisestä kuormituksesta surevien omaisten kohtaamiseen. Olen osastomme ainut obduktiopreparaattori, ja mieltäni on usein askarruttanut muiden obduktiopreparaattoreiden työviihtyvyys ja työhyvinvointi. Nyt sairaanhoitajaksi opiskellessani sain oivan tilaisuuden tutkia minua askarruttavaa asiaa. Tutkimuksen kautta toivon saavani selvyyttä tähän asiaan. Täten aiheenvalintani oli alusta asti selvää.

2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSONGELMA

Tutkimuksen tarkoituksena on kartoittaa obduktiopreparaattoreiden työhyvinvointia työssä jaksamisen ja stressin näkökulmasta. Tutkimukseen osallistuvat obduktiopreparaattorit ja lääkintävahtimestarit kolmesta määrällisesti eniten ruumiinavauksia tekevistä sairaaloista. Tutkimuksen tavoitteena on selvittää, miten obduktiopreparaattorit kokevat työhyvinvointinsa ja –viihtyvyytensä, ja saada mahdollisesti näkökulmia työhyvinvoinnin kehittämiseen.

Tutkimustehtävä:

Millä tavalla obduktiopreparaattorin työssä ilmenee työhyvinvoinnin näkökulmasta fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia ongelmia?

3 OBDUKTIOPREPARAATTORIN TYÖHYVINVOINNIN TEOREETTINEN TAUSTA

Työhyvinvointi tarkoittaa yhdelle ihmiselle yhtä ja toiselle toista. (Hakanen, 2004, 292). Työpaikan hyvinvointi on monisäikeinen, kokonaisuus, jolle ei ole yksittäistä oikeaa määritelmää. Työhyvinvoinnin kokeminen on subjektiivinen kokemus. Sitä voidaan tarkastella sekä yksilön ja työyhteisön näkökulmasta. (Laaksonen, 2008, 117.)

3.1 Työhyvinvointi

Hyvinvointi on yhteiskuntamme keskeinen arvo. (Saari, 2011, 33). Jotta voisimme ymmärtää ympäristön ja hyvinvoinnin välisiä yhteyksiä on tiedettävä mitä hyvinvointi on. Hyvinvointi on tarpeiden ja resurssien välistä vuorovaikutusta. Eri yhteiskunnissa on eroavaisuuksia siinä mitä hyvinvointi on. Myös kulttuuriset käsitykset ja arvot määräävät pitkälle hyvinvoinnin merkitystä. Kulttuuriin ja yhteiskuntaan vahvasti sidoksissa oleva hyvinvointi on sidoksissa myös muutoksiin, joita kulttuurissa ja yhteiskunnassa tapahtuu. Jotta ymmärtäisimme, mitä hyvinvointi on meidän on ymmärrettävä myös mikä yhteys siihen on yhteisöillä, mikä yhteisö on, mistä yhteisyyden syntymisessä on kysymys ja mitkä ovat yhteisöjen ja ympäristön väliset sidokset. (Pajukoski, 2002, 54 – 55.)

Työhyvinvointi koostuu fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin kehittymisestä, joka myös vaikuttaa työntekijän työkykyyn. (Rauramo, 2008, 34 – 35). Työhyvinvoinnilla tarkoitetaan organisaation kokonaisvaltaista hyvinvoinnin ja tuloksellisuuden tasapainoa. (Rauramo, 2004, 33). Työhyvinvointi edellyttää, että hyvinvoinnin näkökulma otetaan huomioon kaikessa työyhteisöä koskevassa suunnittelussa ja päätöksenteossa. Työhyvinvointi rakentuu työyhteisössä kaikkien osapuolten kesken. Sekä johdon, esimiesten ja työntekijöiden on sitouduttava yhteisiin pelisääntöihin. (Suomala, 2006, 90 – 91, 98.) Erityisesti työhyvinvointi on yksilöiden ja koko työyhteisön jatkuvaa kehittämistä suuntaan, jossa jokaisella työntekijällä on mahdollisuus kokea työssään iloa ja onnistumisia. Tämän tarkoitus on saada aikaan hyvä ilmapiiri, jossa onnistumisista saatu positiivinen tunne tarttuu kaikkiin ja johtaa hyviin suorituksiin. Työhyvinvoinnin kannalta tärkein asia on se, millaiseksi työntekijä kokee olonsa työpäivän aikana. Työhyvinvointi ei ole kunnossa, jos työpäivän aikana voimavarat menevät työpäivästä selviämiseen, työpaikalla on kireä

ilmapiiri ja töissä on epämiellyttävä olla. (Ojala, 2003, 19 – 20.) Työhyvinvointiin vaikuttaa myös työntekijän elämäntapa työn ulkopuolella. (Liukkonen, 2006, 41).

Työhyvinvointi käsitteenä eroaa työviihtyvyydestä ja työtyytyväisyydestä. Hyvinvoiva työyhteisö tarvitsee sopivassa määrin tyytymättömyyttä ja kilpailua, sillä ne saavat aikaan kriittisyyttä, kehitystä ja voimavaroja muutokseen sekä halua seurata omaa yksilöllistä kehitystä. Yksilötasolla työhyvinvoinnin edistämiseksi olennaista on omien arvojen saavuttaminen ja itselle tärkeiden elämän osa-alueiden tasapainottaminen. (Rauramo, 2004, 33 - 38.) Hyvin voiva työyhteisö pystyy työskentelemään tehokkaasti, oppimaan uutta, kehittymään ja tuottamaan luovia ratkaisuja. (Viitala, 2007, 212).

3.2 Fyysinen työhyvinvointi

Ihminen koostuu monesta tekijästä, jonka vuoksi työhyvinvointikin muodostuu monen asian yhteistuloksena. Fyysinen hyvinvointi on näistä yksi tärkeimmistä. Se koostuu ihmisen terveydestä, elämäntavoista, esimerkiksi terveellisestä ruoasta ja liikunnasta. Näiden lisäksi riittävä lepo ja uni ovat tärkeitä fyysisen hyvinvoinnin kannalta. Tähän kuuluvat työpaikan fyysinen huolto, työturvallisuus, työergonomia sekä vapaa – ajalla tehty kehon huolto ja elämäntavat. Fyysistä hyvinvointia voidaan parantaa työpaikalla tukemalla liikuntaharrastuksia. Työpaikalla voidaan järjestää kuntotestejä ja liikunta tapahtumia. Työntekijä voi parantaa omaa fyysistä hyvinvointiaan vapaa- ajallaan liikkumalla säännöllisesti, lepäämällä riittävästi ja syömällä terveellisesti. (Ojala, 2003, 20.)

Mikäli fyysinen työhyvinvointi ei ole kunnossa, työntekijä on väsynyt, uuden oppiminen heikentyy ja sitä kautta koko työyhteisön suorituskyky heikkenee. Työnantaja voi seurata työntekijänsä fyysistä hyvinvointia sairauslomapäivistä ja työtapaturmien määrästä. Työntekijän hyvinvointia voidaan seurata myös verenpainetta ja kolesterolia mittaamalla ja painoa seuraamalla. (Ojala, 2003, 20.)

3.3 Psyykkinen työhyvinvointi

Psyykkinen toimintakyky tarkoittaa melkein samaa kuin psyykkinen hyvinvointi, mutta siinä korostuu toimintakyvyn psyykkinen puoli. Psyykkistä hyvinvointia määrittelee ihmisen

kokemukset. Ne voidaan jakaa kolmeen psyykkisen toiminnan perusalueeseen : toimintaan, tunne elämään ja ajatteluun. Psyykkisesti toimintakykyinen ihminen käyttäytyy järkevästi. Hänellä on hyvä olla, arvostaa itseään ja suhtautuu positiivisesti tulevaan. (Riikonen & Tuomi & Vanhala & Seistamo, 2003, 11 – 13.) Psyykkinen hyvinvointi on myös tärkeä työhyvinvoinnin kannalta. (Ojala, 2003, 20). Psyykkinen hyvinvointi on kunnossa, kun työntekijä on tyytyväinen ja kaikin puolin on hyvä olla. Tällöin työntekijä on aktiivinen, jaksaa töissä ja kotona ja kestää kohtuullisesti vastoin käymisiä. Yksittäisen työntekijän työhyvinvointiin vaikuttavat esimiehen toiminta, työilmapiiri, vuorovaikutussuhteet ja työn organisointiin liittyvät asiat. (Riikonen & Tuomi & Vanhala & Seistamo, 2003, 12.) Psyykkinen hyvinvointi koostuu sitoutumisesta omaan tekemiseen ja tavoitteisiin, työn osaamisesta, ajan tasalla olevasta ammattitaidosta ja tavoitteista. Vapaa- ajalla tähän vaikuttavat elämänhallinnan tunne, tunneäly ja omat harrastukset. Myös vaikuttaminen omaan työhön, työn tekemistapaan ja tuloksiin ja mahdollisuus joustaviin työaikajärjestelyihin vaikuttaa psyykkiseen työhyvinvointiin. (Ojala, 2003, 20.)

Psyykkistä hyvinvointia voidaan kehittää. Ihmisen stressioireita seurataan, hankitaan oppimistaitoja, rytmitetään työntekoa oikealla tavalla ja harjoitellaan henkistä vireyttä. Mikäli työhyvinvoinnissa on puutteita, työntekijä stressaantuu, tulee uupumusta, unihäiriöitä ja motivaatio voi kadota. Näiden lisäksi oppiminen ja työkyky laskee. Näitä asioita voidaan seurata työtyytyväisyys – ja ilmapiiri kyselyillä. (Ojala, 2003, 21.)

3.4 Sosiaalinen työhyvinvointi

Sosiaalista hyvinvointia on vaikea arvioida, koska hyvinvointi merkitsee ihmisille eri asioita. Sosiaalinen hyvinvointi muodostuu esimerkiksi suhteista läheisiin ihmisiin, yhteisöihin kuulumiseen ja yhteistyö- ja vuorovaikutustaitoihin. Jokainen voi kehittää omaa sosiaalista hyvinvointiaan lisäämällä ihmistuntemustaan, harjoittelemalla vuorovaikutustaitoja ja olemalla mukana erilaisissa tapahtumissa. Mikäli sosiaalisessa hyvinvoinnissa on työpaikalla ongelmia se näkyy työilmapiirin heikkenemisenä, tiedonkulun huononemisenä ja yhteistyötaitojen heikentymisenä. Näitä voidaan seurata työpaikalla ilmapiirimittarilla ja asiakaspalautteella. (Ojala, 2003, 22.)

Sosiaaliset taidot eivät synny automaattisesti, vaan ne opitaan ajan kuluessa. Sosiaalisilla taidoilla tarkoitetaan taitoa olla muiden ihmisten kanssa ja selviytymistä erilaisista sosiaalisista kohtaamisista. Sosiaalisten ongelmien ratkaisu, jota kaikki arvostavat ja joka on kaikkien mieleen

on taitoa. (Rytikangas, 2011, 56.) Sosiaaliseen hyvinvointiin vaikuttavat suhteet työkavereihin, perheeseen ja ystäviin. Työkaverin arvostaminen, kuunteleminen ja avoimuus lisäävät hyvinvointia työpaikalla. Mikäli työpaikalla on huonoja ihmissuhteita se vaikuttaa yksittäisiin henkilöihin ja myös koko organisaatioon. Työkaverin väärin ymmärtäminen, asiaan kuulumattomat kommentit ja äkkinäiset tunteiden purkaukset vaikuttavat sosiaaliseen hyvinvointiin negatiivisesti. Parhaassa mahdollisessa työyhteisössä kehdutaan työkaveria, keksitään yhdessä ideoita työn tekemiseen ja annetaan itse opittuja asioita muille työntekijöille tietoon. Hyvä työkaveri osaa iloita toisen työntekijän onnistumisesta, auttaa toisia tarvittaessa ja kunnioittaa kaikkia työkavereita. Sosiaalisen hyvinvoinnin ollessa kunnossa työpaikalla kenestäkään ei puhuta selän takana pahaa, eikä vähätellä toisten tekemiä töitä ja työpaikkakiusaamista ei esiinny. Hyvät sosiaaliset taidot vaikuttavat positiivisesti työpaikan arvoihin. Työkavereiden kunnioittaminen ja solidaarisuus parantaa työpaikan sosiaalista hyvinvointia. Sosiaalisen hyvinvoinnin tärkeimpiä osa – alueita ovat työkavereiden arvostus ja nollatoleranssi työpaikkakiusaamiseen. (Rytikangas 2011, 34 - 37.)

3.5 Stressi

Stressi on ylihälytystila, eli kiihtymistila, joka alkaa usein psyykkisenä ja johtaa elimistön kiihtymiseen. (Nykänen, 2009, 47). Stressi ei ole sairaus vaan fyysisten, psyykkisten ja tunne-elämän oireiden kokonaisuus, joka johtuu paineista, murheista ja ahdistuneisuudesta. (Battison, 2001, 6). Ihmisen psykofyysisen säätelynkeskus sijaitsee aivoissa. Stressin säätelykeskuksia ovat limbinen järjestelmä ja siihen läheisesti liittyvät autonomisen hermoston säätelykeskukset. Hypotalamus, joka sijaitsee väliaivojen alaosassa ja limbinen järjestelmä, johon kuuluu väliaivojen ja ohimolohkojen tumakkeita ja joitakin aivokuoren osia ylläpitävät ja säätelevät elämää, homeostaasia eli tasapainotilaa, viettejä ja vireyttä. (Nienstedt & Hänninen & Arstila & Björkqvist, 1991, 575.) Autonominen hermosto ylläpitää yhdessä hormonaalisen säätelyn kanssa elimistön sisäistä tasapainotilaa. (Nykänen, 2009, 49- 50).

Stressillä tarkoitetaan yleensä oireita, joita elimistö tuottaa kasvaneen henkisen paineen vaikutuksesta. Elämään kuuluu normaalisti tietty määrä stressiä, sillä stressi auttaa meitä selviämään haasteista. Jos stressiä sen sijaan on liikaa, elimistö reagoi negatiivisesti. (Battison, 2001, 6.)

Paineiden kasvaessa elimistö siirtyy ylivaihteelle ja erittää runsaasti adrenaliinia valmistautuakseen toimintaan – vastaavalla reaktiolla luolaihminen valmistautui taistelemaan uhkaa vastaan tai pakenemaan. Nykyisin taisteleva ja pakeneminen eivät ole järin asianmukaisia reaktioita moneenkaan tilanteeseen, joten stressiärsykkeiden tuottama energia ei kulukaan elimistössä, vaan jää sinne ja vaikuttaa sen toimintaan. Stressihetkellä elimistössä syntyy ylijännitystila, jonka aikana stressihormonien erityis lisääntyy, sydämen syke ja hengitystaajuus kiihtyvät, verenpaine nousee ja veren sokeripitoisuus kasvaa. (Aalto, 2006, 28.) Stressi on uhkaavan tilanteen ohi mentyä edelleen taustalla. Elimistö ei palaa tasapainotilaan, vaan sopeutuu jatkuvaan jännitystilaan. Adrenaliinin taso pysyy kohonneena ja elimistö on jatkuvassa hälytystilassa. (Battison, 2001, 6.)

Ihminen tarvitsee jonkin verran stressiä pystyäkseen keskittymään, tekemään päätöksiä ja toimimaan rakentavasti. Stressin hallinnassa on olennaista saada jännitys ja rentoutus tasapainoon. Useimmat ihmiset kestävät stressin, mikäli ymmärtävät, mistä stressiä aiheuttavat haasteet johtuvat. Oman luonnetyypin ja stressitekijöiden tunteminen ja torjuntakeinojen opettelu auttavat selviytymisessä. (Battison, 2001, 6.)

Stressin oireet vaihtelevat yksilöittäin. Toisilla fyysiset merkit ovat selvempiä: he syövät liikaa tai laihtuvat, heillä on unihäiriöitä tai hengitysvaikeuksia. Toisilla taas henkiset oireet ovat pinnalla. He masentuvat ja sulkeutuvat. He eivät kenties piittaa lähimmäisistä, hoitavat työnsä huonosti ja heidän mielialansa tai käyttäytymisensä vaihtelee yllättävästi. (Battison, 2001, 7.) Stressaantuneen ajatukset harhailevat, keskittymiskyky reistailee ja työn merkityksellisyys katoaa. Ajatus kiertää kehää ja yksityiskohdat nousevat usein kokonaiskuvan yläpuolelle. Stressaantunut henkilö unohtelee asioita ja jättää niitä hoitamatta sekä kokee päätösten tekemisen usein vaikeaksi. Stressi huomataan useasti vasta sen aiheuttaessa niin sanottuja stressireaktioita, kuten kipua, kolotusta ja kramppeja. Näitä edellä mainittuja hälyttävämpiä oireita ovat pahoinvointi, huimaus, ripuli, silmien ja pään särkeminen sekä ummetus. (Aalto, 2006, 28 – 29.)

Stressin uskotaan osaltaan edesauttavan sairastumista esim. sydän – ja verisuonitaudeille sekä ruoansulatuselimistön vaivoille, sillä mielentila vaikuttaa ruumiilliseen terveyteen. Stressi voi johtaa välillisesti unettomuuden ja keskittymisvaikeuksien kautta onnettomuuksiin. (Battison, 2001, 7.)

Vakava työuupumuksen oireita on alle kymmenesosalla, mutta jonkinasteista työuupumusta joka neljännellä työntekijällä. Jatkuva muutos, tietotyön vaatimukset, kasvavat tehokkuusvaatimukset,

työsuhteiden muuttuvuus ja epävarmuus, pätkätyöt ja henkilöstön vähennykset ovat nousseet uusiksi työn kuormitustekijöiksi. Työelämän muutokset tuovat mukanaan kilpailua, epävarmuutta ja pelkoa, jotka koettelevat työntekijöiden työn ja jopa oman elämän hallinnan tunnetta. (Lestinen & Räisänen, 2006, 10.)

Työstressitutkimuksen uranuurtaja psykologian professori Robert Karasek on todennut, että huono hallinnan tunne yhdistettynä koviin vaatimuksiin altistaa haitalliselle työstressille. Toinen yleisesti hyväksytty työstressimalli on lääketieteellisen sosiologian professorin Johannes Siegristin teoria, jonka mukaan epäsuhta ponnistelujen eli työn vaatimusten ja velvoitteiden sekä palkitsevuuden eli palkan, arvostuksen, aseman ja työuralla kehittymismahdollisuuksien välillä altistaa työstressin kokemiselle. (Lestinen & Räisänen, 2006, 10 – 11.)

Kiire, suorituspaineeet ja virheiden välttäminen voivat nousta työn uuvuttaviksi haitallisiksi motivaatiotekijöiksi, jolloin työntekijä itsekään ei ehdi kiittää itseään ihan kyllin hyvästä työsuorituksesta. (Lestinen & Räisänen, 2006). Kiire ja kiireiset aikataulut ovat kaikkia ammattialoja koskettava ongelma. Paljon kiirettä kokevilla ihmisillä on paljon enemmän unettomuutta, ahdistuneisuutta, ärtyneisyyttä ja väsymystä kuin verrattuna vähemmän kiireisiin. (Nummelin, 2008, 22.) Monet kokevat myös työsuhteen epävarmuuden epärealistisena: tämäkö on kiitos ehkä vuosikymmenien uskollisesta työnteosta? Monelle riittävä palkkio uskollisesta työnteosta olisi turvallinen työura. Haitalliseen stressiin liittyy myös huono työssä saatu sosiaalinen tuki. Työpaikan ihmissuhdevaikeuksien on todettu liittyvän kiivaaseen työtahtiin, vaativiin sosiaalisiin verkostoihin ja rooliepäselvyyksiin työssä. (Lestinen & Räisänen, 2006, 11.)

Työstressi on vakava asia. Siitä aiheutuu sydän – ja verisuonitauteja sekä mielenterveysongelmia. Jatkuva työstressi kohottaa verenpainetta ja kaksinkertaistaa sydäninfarktin vaaran. Stressillä on usein yhteys myös niinpäin, että voimakas stressi lamaannuttaa: ihminen luopuu harrastuksistaan, jopa elimistön tarvitsemasta perusliikunnasta. Monet kompensoivat stressiään epäterveellisillä ruokailutavoilla ja nautintoaineilla. Ihmisen omat uskomukset, subjektiiviset stressi kokemukset ja elimistön väijäämätön reagointi jatkuvaan liikakuormitukseen eivät aina kohtaa toisiaan. Sairaala-alan työntekijöihin kohdistetussa tutkimuksessa on havaittu, että lähes jokaisella tutkimukseen osallistuneella hoitajalla stressi oli kohonnut haitalliselle tasolle. (Nykänen, 2009, 45 – 46.)

Jatkuva stressi vaikuttaa työssä jaksamiseen. Työssä jaksamiseen liittyy keskeisesti oman työn hallinnan tunne. Hallinnan tunne on riippuvainen siitä, miten työntekijän osaaminen ja kyvyt

vastaavat työtehtävän vaatimuksiin. Työtehtävien ollessa haasteellisia ja työn määrän ollessa sopiva työntekijä kokee hallinnan tunnetta. Silloin ihminen on työhönsä sitoutunut ja tuntee itsensä ammatillisesti päteväksi ja tarpeelliseksi työyhteisön jäseneksi. Ihminen, jolla on korkea hallinnan tunne, jaksaa työssään hyvin. (Puolakka 2001, 15.) Yksilön työssä jaksamiseen vaikuttaa myös työntekijän, työyhteisön ja työorganisaation muodostama kokonaisuus. Yksilöllisiä tekijöitä ovat ammattitaito, osaaminen, persoonallisuus, arvot, fyysinen kunto, vuorovaikutustaidot ja sosiaalinen verkosto. Yhteisöllisiä tekijöitä ovat esimies – alaisuudet, työtoverisuhteet, yhteisöllisyys ja ristiriitojen esiintyvyys. Organisatorisia tekijöitä ovat työmäärä, hierarkkisuus, johtamistapa, työn ja perheen yhteensovittaminen, työnjaon ja tehtävän kuvien selvyys, työntauotus ja työsuhteturva. (Puolakka, 2001, 28 – 33.)

Työkykyä ylläpitävä toiminta (tyky- toiminta) tarkoittaa kaikkea toimintaa, jolla työntekijän työhyvinvointia ja työssä jaksamista tuetaan. Työkykyä ylläpitävään toimintaan kuuluu kolme tasoa. Ensimmäinen taso on ennaltaehkäisevä toiminta, jonka tavoitteena on työntekijän työkyvyn säilyttäminen koko työuran ajan. Toinen taso muodostuu toimenpiteistä, jolla voidaan auttaa työntekijää, jolla on uhkana työkyvyn aleneminen. Kolmannen tason toimenpiteet liittyvät henkilöihin, joilla työkyky on alentunut, jolloin tavoitteena on työkyvyn säilyttäminen ja työkyvyttömyyden ehkäisy. (Nummelin, 2008, 97.)

Työuupumusta voi katsoa monesta eri näkökulmasta. Sitä voi tutkia työelämän, työyhteisön ja yksilön tasolta. Työuupumukseen liittyy objektiivinen ja subjektiivinen piirre. Ero väsymyksen ja mielenterveyden välillä on pieni. Työuupumuksen tunnistaminen on vaikeaa monien samojen oireiden takia, esimerkiksi väsymyksen, stressin, uupumuksen ja työuupumuksen ja näiden oireiden yhdistelmien takia. (Koivisto, 2001, 11.)

Missä tahansa työssä voi väsähtää henkisesti. Näyttää siltä, että loppuun palamisen uhkaa kokevat eniten sellaiset henkilöt, jotka käyttävät omaa persoonallisuuttaan työssään. Tällaisia ammattiryhmiä ovat terveydenhoitoalan ja opetusalan henkilöt. Ajatellaan, että ihmisillä on työpersoona ja henkilökohtainen persoona. Työntekijän jaksamista ajatellen olisi paras vaihtoehto sellainen, että henkilö voi olla oma itsensä työssään ja vapaa- ajallaan. (Nevalainen, 2007, 151-152.)

Useasti työuupumus on viesti oman elämän rajallisuudesta. Kun ihminen ei itse huomaa uupumustaan, niin elämä pysäyttää. Pysäyttäminen voi olla myös positiivinen asia. Sen kautta voi

saada alun uudelle työelämälle. Ihminen huomaa omat rajansa, voi löytää itsestään uudenlaisia rikkauksia. Työuupumuksesta johtuen, ihmisen arvomaailma muuttuu, ja henkilö alkaa hoitamaan itseään kokonaisvaltaisesti. Työuupumus on osoitus siitä, että kehon puolustusmekanismi toimii. Jatkuva väsymys ja uupumus, jotka eivät mene normaalilla levolla ohitse, ovat merkkejä vakavasta vaaratilanteesta. Tällöin keho pakottaa ihmisen pysähtymään ja lepäämään. (Hämäläinen, 2005, 167- 168.)

4 OBDUKTIOPREPARAATTORI JA OBDUKTIO

Kuolemansyyn selvittämisestä annettu laki ja asetus edellyttävät, että lääkäri toteaa henkilön kuolleeksi ja että kuolinsyy selvitetään ennen kuin vainaja voidaan haudata. Obduktion eli ruumiinavauksen tarkoituksena on selvittää vainajan kuolinsyy tutkimalla tärkeimpien elinten ja kudosten ulkonäköä ja rakennetta sekä niissä tapahtuneita muoto – opillisia muutoksia. (Huhtakallio, 1995, 38.) Ruumiinavauksia on kahdenlaisia. Ne ovat joko lääketieteellisiä tai oikeuslääketieteellisiä ruumiinavauksia. (Karttunen & Soini & Vuopala, 2005, 300).

Ruumiinavaukseen kuuluu ulkoinen ja sisäinen tarkastus. Ruumiinavaus alkaa henkilöllisyyden tarkistamisella ja ruumiin ulkotarkastuksella. Ulkotarkastuksessa tarkistetaan ulkoisten rakenteiden tila, kuten ihon ja limakalvon väri, ja mahdolliset muutokset esimerkiksi ihottumat. Leikkausten arvet rekisteröidään. Toissijaiset kuoleman merkit, kuten lautumat ja niiden sijainti ja kuolonkankeus todetaan myös. Lautumat ovat iholla näkyviä tummanpunaisia värimuutoksia, jotka johtuvat veren painumisesta painovoiman suuntaan. Lautumien sijainti riippuu siitä, missä asennossa ruumis on. (Karttunen & Soini & Vuopala, 2005, 300.) Ulkotarkastuksen yhteydessä vainaja punnitaan ja mitataan. (Huhtakallio, 1995, 41).

Sisäisessä tarkastuksessa obduktiopreparaattori, jota kutsutaan myös avustajaksi, suorittaa vainajan ruumiinonteloiden ja kallon avaamisen, sekä avustaa patologia ruumiinavauksen aikana. Ruumiinavauksessa vainajan sisäelimet poistetaan viitenä eri elinryhmänä eli elinblokkina. (Huhtakallio, 1995, 41.) Rinta – ja vatsaontelo avataan ruumiin etupuolelle tehtävällä pitkällä viillolla joka ylettyy kaulalta häpyluuhun asti. Kylkiluut leikataan ja rintaontelon ja kaulan elimet, kuten keuhkot, henkitorvi, kilpirauhanen ja päähän menevät verisuonet, sekä välikarsina ja sydän irroitetaan. Elimet mitataan ja punnitaan. Patologi tutkii elimet sisäpinnalta ja leikkauspinnalta. Jos elimessä on tiehyitä, kuten keuhkoputket tai verisuonet, ne avataan ja niiden sisäpinta tai limakalvo tutkitaan. Sydäntä tutkittaessa sydämen läpät tarkistetaan ja sydänlihas tutkitaan systemaattisesti. Vatsaontelon elimet irrotellaan ja tutkitaan vastaavalla tavalla. Päänahka avataan pääläeltä ja kallon kalotti sahataan irti kallosahalla. Aivot verisuonineen irroitetaan ja tutkitaan. (Karttunen & Soini & Vuopala, 2005, 300.)

Oikeuslääketieteellisen kuolemansyyn selvittämisen suorittavat yhteistyössä hoitanut lääkäri, poliisi ja oikeuslääkäri. (Huhtakallio, 1995, 44). Oikeuslääketieteellinen ruumiinavaus tehdään silloin, kun

kuoleman ei tiedetä johtuvan sairaudesta, kuolema on tapahtunut yllättäen tai väkivaltaisesti, kuolemaan epäillään liittyvän rikos tai kuoleman syy on : tapaturma, itsemurha, myrkytys, ammattitauti, hoitovirhe tai edellisten epäily. Avaus tehdään myös silloin, kun kysymyksessä on sotavamma, pidätetty / vangittu henkilö, pakkohoidossa oleva ja varusmies. (Huhtakallio , 1995, 43.)

Oikeuslääketieteellinen ruumiinavaus noudattaa samoja pääpiirteitä kuin lääketieteellinen ruumiinavaus, mutta joitakin poikkeuksia on avaustekniikassa ja vainajasta otettavien näytteiden otossa. Oikeuslääketieteellisen vainajan ulkotarkastukseen kiinnitetään erityistä huomiota. Obduktiopreparaattori suorittaa työnsä lääkärin läsnäollessa. (Huhtakallio, 1995, 43.) Ruumiinavauksessa vainajasta voidaan ottaa niin sanottuja oikeuskemiallisia näytteitä, esimerkiksi lääkeainepitoisuuksien määrittämistä varten. (Karttunen & Soini & Vuopala, 2005, 300).

Tutkimuksen jälkeen obduktiopreparaattori asettelee elimet takaisin ruumiinonteloon, ompelee ruumiinontelot kiinni ja pesee vainajan. (Karttunen & Soini & Vuopala, 2005, 300).

Lääketieteellinen ruumiinavaus tehdään, kun potilaan eläessä ei ole päästy selville potilaan sairauden laadusta. Avauksella halutaan myös saada varmuus kuolinsyystä. Avauksesta on myös h yötyä samanlaisten sairauksien hoidossa. Lääketieteelliseen ruumiinavaukseen täytyy olla aina omaisten lupa. Mikäli vainajalla ei ole omaisia, lupa pyydetään virkaholhoojalta tai muuten läheiseltä henkilöltä. (Huhtakallio, 1995, 40.)

5 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

Tässä työssä tutkimusote nousee ihmistieteellisestä periaatteesta. Tällä tarkoitan sitä, että ihminen on tiedonkeruun tuottajana. Tutkija luottaa omiin havaintoihinsa enemmän, kuin mittausvälineillä hankittuihin tietoihin. (Hirsjärvi & Remes & Sajavaara, 1997, 155.) Ihminen on tutkimustilanteessa subjekti, jolle annetaan vapaus tuoda itseään koskevia asioita esille. Ihminen on tämän lisäksi tutkimuksessa aktiivinen osapuoli, joka haastattelun kautta voi tuoda esille ajatuksia, kokemuksia ja tunteita. (Hirsjärvi & Hurme, 2000, 41.)

5.1 Aineiston hankinta – ja analyysimenetelmät

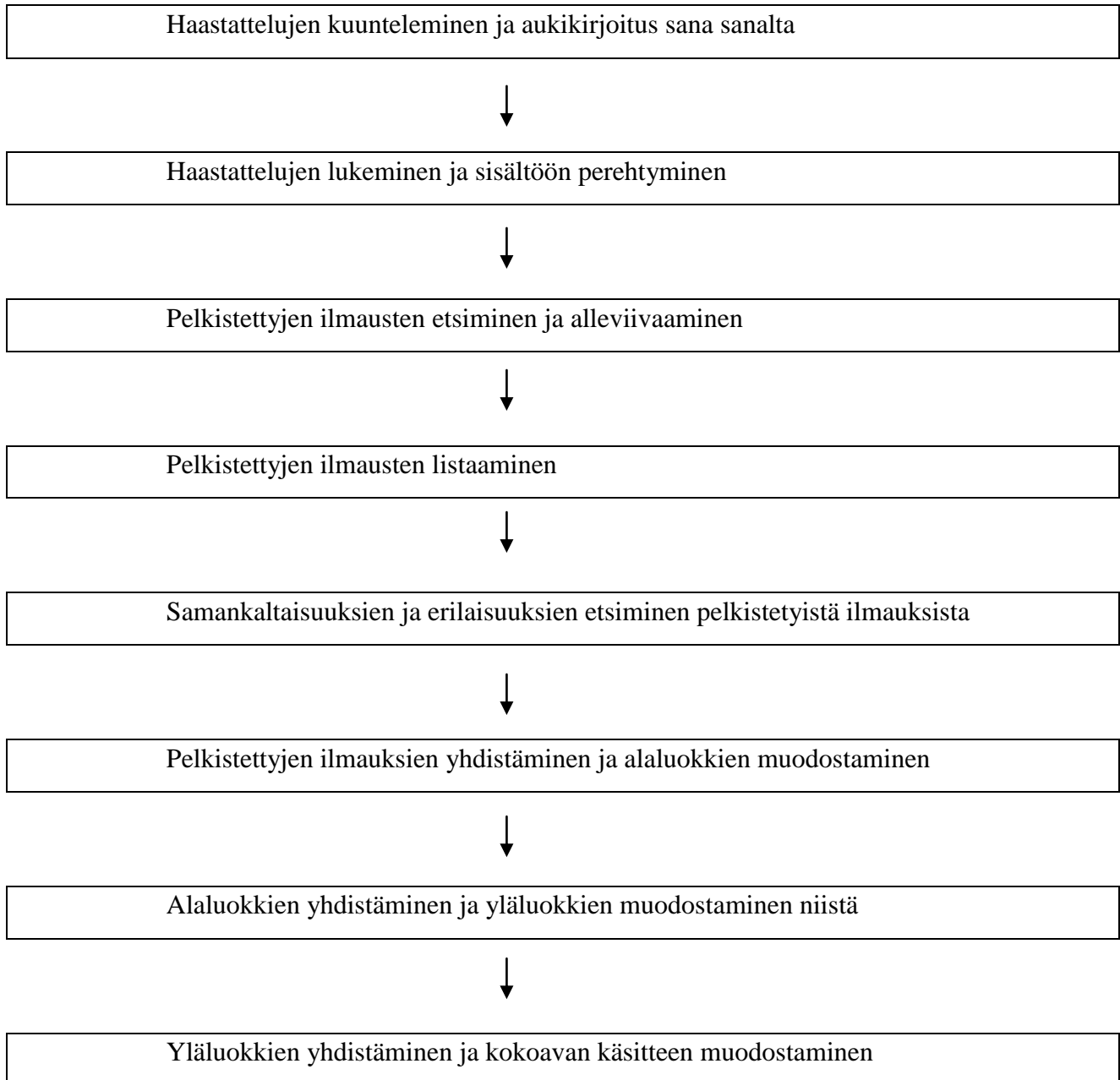
Opinnäytetyössä käytän kvalitatiivista, eli laadullista tutkimusotetta. Laadullisen tutkimuksen lähtökohtana on ihminen, ihmisen elämänpiiri ja siihen liittyvät merkitykset. (Kylmä & Juvakka, 2007, 16.) Laadullisella tutkimuksella tarkoitetaan kokonaista joukkoa erilaisia tulkinnallisia tutkimuskäytäntöjä. Kvalitatiivisella tutkimuksella ei ole täysin omia metodeja. (Metsämuuronen, 2006, 81, 83). Laadullisen tutkimuksen yleisimpiä aineistonkeruumenetelmiä ovat haastattelut, kyselyt, havainnointit ja erilaisiin dokumentteihin perustuva tieto. (Goodman & Moule, 2009, 208.). Aineistonkeruumenetelmänä käytän teemahaastattelua, jota kutsutaan myös puolistrukturoiduksi haastattelumenetelmäksi. Tutkittavani vastasivat kirjallisesti avoimeen kysymykseen. Annoin heille mahdollisuuden kertoa työhyvinvointiinsa vaikuttavista asioista ohjaamalla vastauksia ainoastaan yläotsikoilla. Haastattelu on lomake- ja avoimen haastattelun välimuoto. (Hirsjärvi & Remes & Sajavaara, 1997, 197). Haastattelussa esitetään kysymyksiä ja saadaan vastauksia. Joustavuuden vuoksi teemahaastattelu sisältää hahmotelman mitä kysytään, ei miten kysytään. (Hirsjärvi & Hurme, 1995, 84). Teemahaastattelu on vuosien saatossa osoittautunut menetelmäksi, joka sallii tutkimuksen kohderyhmän henkilöiden mahdollisimman luontevan ja vapaan reagoinnin. Hyvin toteutettuna teemahaastattelu on menetelmä, joka ottaa huomioon ihmisen sekä ajattelevana sekä toimivana olentona. (Hirsjärvi & Hurme, 1995. 8.)

Analysoin kvalitatiivista tutkimusaineistoani sisällönanalyysia hyväksikäyttäen. Kvalitatiivinen sisällönanalyysi on menettelytapa, jolla voidaan analysoida dokumentteja systemaattisesti ja objektiivisesti. (Tuomi & Sarajarvi, 2011, 103.) Sisällönanalyysistä voidaan käsitteenä puhua tarkoittaen niin sisällönanalyysiä kuin sisällön erittelyäkin. Sisällönanalyysi voidaan tehdä joko

aineistolähtöisesti, teoriaohjaavasti tai teorialähtöisesti. Aineiston laadullinen käsittely perustuu loogiseen päättelyyn ja tulkintaan, jossa aineisto aluksi hajotetaan osiin, käsitteellistetään ja kootaan uudestaan uudella tavalla loogiseksi kokonaisuudeksi. Laadullisessa aineistossa analyysiä tehdään tutkimusprosessin jokaisessa vaiheessa. (Tuomi & Sarajärvi, 2002, 109 – 110.)

5.2 Analyysin eteneminen

Lähdin purkamaan saamaani tutkimusaineistoa sisältöanalyysin kolmivaiheista prosessia pitkin. Aluksi redusoin aineistoa eli pelkistin sitä yksinkertaisempaan muotoon. Tutkittavani olivat kirjoittaneet vapaasti antamistani teemoista. Pyrin karsimaan tutkimukselle epäolennaiset asiat pois tiivistämällä ja pilkkomalla heidän tekstiään osiin. Tämän jälkeen klusterisoin eli ryhmittelin aineistoa fyysisiin, psyykkisiin ja sosiaalisiin teemoihin, jotka olin päättänyt työhyvinvoinnin kantaviksi yläkäsitteiksi tutkimukselleni. (Tuomi & Sarajärvi, 2002, 110 – 114.) Lopuksi sisältöanalyysin teorian tavoin pyrin etsimään löydöksilleni teoreettisia ilmauksia abstrahoiden eli teoreettisia käsitteitä luoden. Seuraavassa kuviossa esitetään tutkimusaineiston analyysin eteneminen vaiheittain.



Kuvio 1. Aineistolähtöisen sisältöanalyysin eteneminen (Tuomi & Sarajärvi, 2002, 111).

6 TUTKIMUSTULOKSET

6.1 Taustatiedot

Tutkimukseen osallistuneista 6 : sta henkilöstä 5 oli miehiä ja 1 oli nainen. Iältään vastaajat olivat 29 – 60 vuotiaita. Tutkimukseen osallistuneiden työkokemusvuodet vaihtelivat 1 vuodesta 36 vuoteen. Vastaajien ruumiinavausmäärät vuonna 2011 olivat 350 – 1150 kpl.

6.2 Fyysinen työhyvinvointi

Tutkimukseen osallistuneista viisi (5) ilmoitti työn fyysisiksi kuormittavuustekijöiksi painavat vainajat. Näistä koitui tutkittaville selkä- että olkapäävaivoja. Tutkittavat mainitsivat huonon ergonomian, etenkin etukumaran työskentelyasennon vaikuttavan vaivoihin. Yksi (1) tutkittavista mainitsi fyysiseksi ongelma-alueekseen niska – hartiasseudun, joka johtui myös huonosta työergonomiasta. Fyysiseen työhyvinvointiin vaikuttivat osaltaan myös toistuvat ja samat liikkeet sekä päivittäiset vainajien nostot. Työergonomia vaikuttaa olennaisesti ihmisen fyysiseen työhyvinvointiin. (Ojala, 2003, 20).

Tutkimukseen osallistuneista yksi (1) koki työpaikan huonot työskentelyvälineet fyysisesti työhyvinvointia vähentäväksi epäkohdaksi. Tutkittavista kaksi (2) kokivat melun kuormittavaksi tekijäksi. Melua aiheutui heidän mielestään obduktiossa käytettävistä työvälineistä. Vastaajista neljä (4) kokivat fyysisesti työhyvinvointia alentavaksi tekijäksi infektiovaarat. Niitä voi heidän mielestään saada neuloista tai terävistä työvälineistä. Työhyvinvointi muodostuu monen asian yhteistuloksena, joista työturvallisuus on yksi tärkeä näkökohta. (Ojala, 2003, 20).

Yksi (1) tutkittavista kertoi työtilojen heikkoudesta. Pienet ja toimimattomat työskentelytilat sekä epämukavalla korkeudella olevat pistorasiat ja hyllyt aiheuttivat fyysistä kuormittavuutta. Tutkimukseen osallistunut kertoi pienenä ihmisenä kärsivänsä työpäiviensä aikana näistä epäkohdista paljon. Fyysistä työhyvinvointia voidaan parantaa työpaikalla tukemalla liikunta harrastuksia. (Ojala, 2003, 20). Hänen mielestään työntekijän tulisi ajatella omaa fyysistä hyvinvointiaan myös omalla vapaa ajallaan.

” Fyysisesti työ on alaselälle erittäin rasittavaa etukumaran työasennon takia. ”

” Itse menen ensi viikolla selkäleikkaukseen, ja työkaverini, joka on ollut alalla seitsemän vuotta ja on vielä nuori mies, potee jo jokaöisiä selkäkipuja. ”

” Supraspinatus tendiniitit ovat käsien koholla tapahtuvien työsuoritteiden syytä. ”

” Vainajat ovat raskaita liikutella, ja muuttuvat yhä painavimmiksi ylipainon vuoksi. ”

” Formaliini + muut kemialliset aineet aiheuttavat haittaa varsinkin kun tilat eivät ole asianmukaiset näiden aineiden käsittelyyn ”

6.3 Psykkinen työhyvinvointi

Yksi (1) tutkittavista oli sitä mieltä, ettei ala sovellu kaikille, ja tällaiset karsiutuvatkin heti alussa muihin tehtäviin. Tutkimukseen osallistuneista kaksi (2) kertoivat omaisten kohtaamisen olevan psyykkisesti raskasta ja siten psyykkistä työhyvinvointia alentava tekijä. Itse obduktiopreparaattorin työnkuva mainittiin kahdessa (2) vastauksessa psyykkisesti raskaaksi asiaksi. Kaksi (2) tutkittavaa mainitsivat myös läheiset vainajat tai lapsivainajat työtä kuormittaviksi tekijöiksi. Myös väkivaltaiset kuolemat ja henkirikokset mainittiin kahdessa (2) vastauksessa työtä kuormittaviksi tekijöiksi. Psykkinen työhyvinvointi määräytyy ihmisen omista kokemuksista. (Riikonen & Tuomi & Vanhala & Seistamo, 2003, 11 – 13). Työyhteisön hyvinvointi koettiin tärkeäksi. Kaksi (2) tutkimukseen osallistuneista kertoivat työpaikan huonosta ilmapiiristä ja ristiriidoista, jotka alentavat työmotivaatiota ja lisäävät psyykkistä kuormittavuutta. Kun työntekijä on tyytyväinen esimerkiksi työilmapiiriin ja vuorovaikutussuhteisiin sekä työn organisointiin liittyviin asioihin, hänen psykkinen työhyvinvointinsa on tasapainossa.

” Kai minä olen jotenkin tunnevammainen, kun mikään ei tunnu pahalta tai ällöttävältä. Ajattelen vain työn työnä enkä mene millään tavalla mukaan juttuihin. Sitä paitsi ymmärrän jollain tasolla itsareiden tai henkirikosten taustoja ja syitä . ”

” Väkivaltaisesti kuolleet lapset! Niihin ei totu ”

” ...en ole kokenut koskaan vainajien kohtaamista henkisesti raskaaksi, ...enemmän työyhteisön ristiriidoista. ”

6.4 Sosiaalinen työhyvinvointi

Yksi (1) tutkimukseen osallistuneista kertoi sosiaalisten ongelmien olevan suurimpia pulmia työssä. Hän koki työn paitsi psyykkistä työhyvinvointia kuormittavaksi myös sosiaalista työhyvinvointia alentavaksi tekijäksi. Tutkittava koki, ettei työyhteisö arvosta häntä yhtenä jäsenenään muiden joukossa. Perhe – elämän ja työn yhteensovittaminen oli hänen mielestään hankalaa. Sosiaalisessa työhyvinvointiin vaikuttavat työkavereiden väliset suhteet. (Rytikangas, 2011, 34). Kollegan kuunteleminen ja työpaikan avoimuus lisäävät sosiaalista työhyvinvointia työpaikalla. Huonot ihmissuhteet eivät vaikuta vain yksittäisiin henkilöihin vaan myös koko organisaatioon. Sosiaalisen hyvinvoinnin tärkeimpiä osa – alueita ovat työkavereiden arvostus ja nollatoleranssi työpaikkakiusaamiseen. (Rytikangas, 2011, 37).

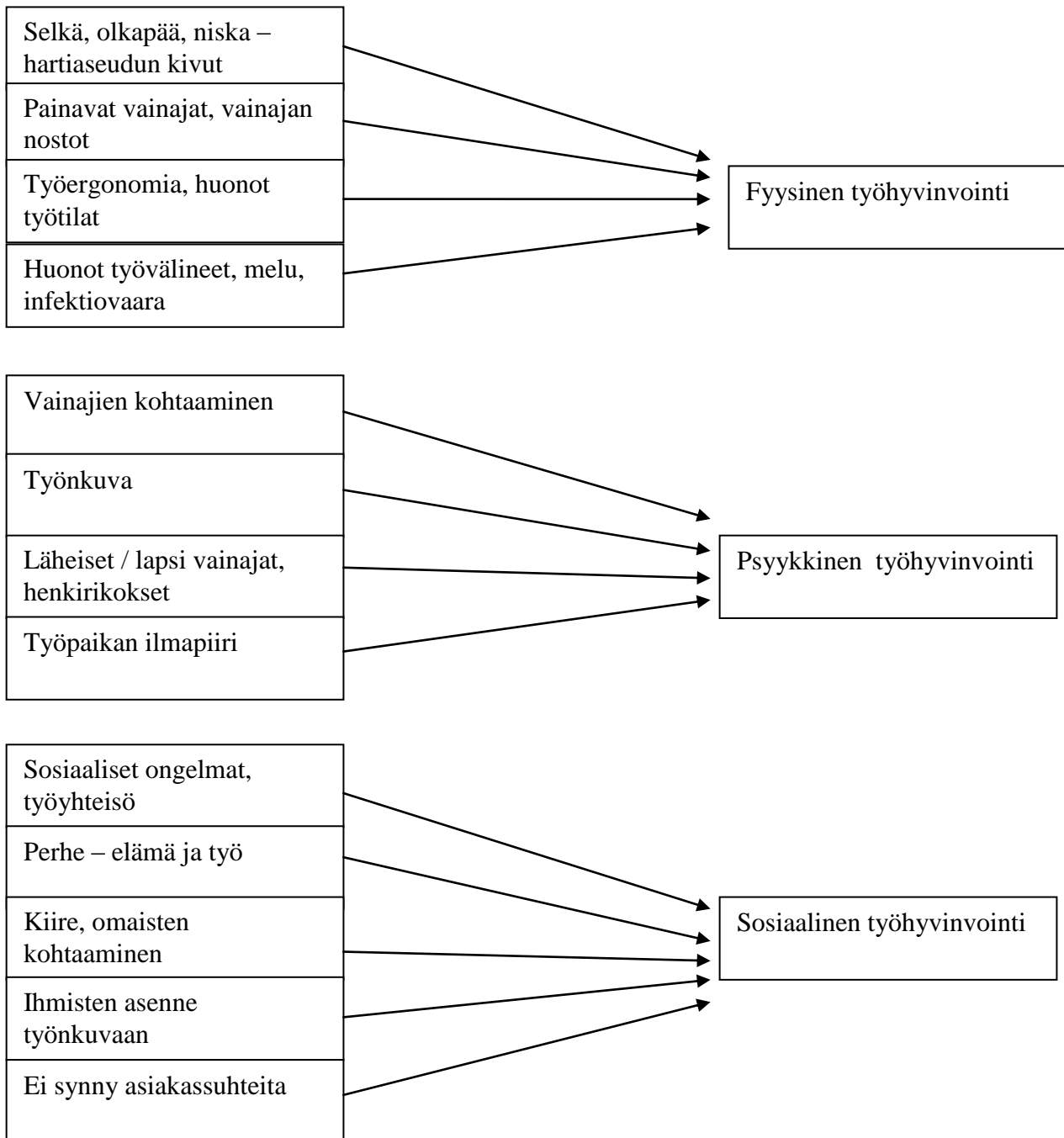
Tutkimukseen osallistuneista kaksi (2) kokivat kiireen ja omaisten kohtaamisen sosiaalisesti kuormittaviksi tekijöiksi. Heidän mielestään työpäivänä ei ole riittävästi aikaa kohdata surevia omaisia riittävän arvokkaasti ja kiireettömästi. Kahden (2) tutkittavan mielestä muiden ihmisten asenne obduktiopreparaattorin työnkuvaan on kuormittavaa. Heidän mielestään muut eivät välttämättä ymmärrä vaitiolovelvollisuutta eivätkä itse työnkuvaakaan. Sosiaalisilla taidoilla on merkitystä suhteessa sosiaalisessa työhyvinvointiin. Taidot olla muiden ihmisten kanssa ja selviytyminen erilaisista sosiaalisista kohtaamisista eivät synny automaattisesti, vaan ne opitaan ajan kuluessa. (Rytikangas, 2011, 56). Jokainen voi kehittää omaa sosiaalista työhyvinvointiaan lisäämällä ihmistuntemustaan, harjoittelemalla vuorovaikutustaitoja ja olemalla mukana erilaisissa tapahtumissa. (Ojala, 2003, 22). Yhden (1) tutkittavan mielestä työn sosiaalista hyvinvointia alentaa se, ettei työssä synny pitkäaikaisia asiakassuhteita.

” Meillä aika hyvä työporukka. Aina jotain pientä kränää voi välillä olla, mutta se lienee normaalia. ”

” ...hän terrorisoi koko muuta työyhteisöä... ettei kukaan muu osaa yhtään mitään kuin vain hän ”

” Välillä on tunne, että omaiset täytyy kohdata liian kiireellä ja sitten pitää jo mennä uusiin tehtäviin ”

Alla olevassa kuviossa kuvataan, mitkä tekijät vaikuttavat obduktiopreparaattorin fyysiseen, psyykkiseen ja sosiaaliseen työhyvinvointiin.



Kuvio 2. Työhyvinvointiin vaikuttavat tekijät

7 LUOTETTAVUUDEN JA EETTISYYDEN TARKASTELU

Tutkimuksessa pyritään välttämään virheitä, mutta kuitenkin tulosten luotettavuus ja paikkansa pitävyys vaihtelee. Tämän takia kaikkien tehtyjen tutkimuksien luotettavuus arvioidaan. Luotettavuutta voidaan arvioida erilaisilla mittaus – ja tutkimustavoilla. (Hirsjärvi & Remes & Sajavaara, 1997, 216.) Valitsemalla teemahaastattelun, haluamme tehdä tutkimuksessa oikeutta todellisuuden moni – ilmeisyydelle. Tällä tavoin pyrimme saamaan puolistrukturoituun tutkimukseen vastanneiden todellisia ajatuksia ja kokemuksia. Tutkimuksen tulosten luotettavuutta laajemmin tarkistaessa sivutaan validiutta ja reliaabeliutta. Näihin vaikuttavat monet asiat tutkimuksen eri vaiheissa. Teemahaastattelussa tutkijan tulisi olla hyvin selvillä tutkittavasta kohderyhmästä. (Hirsjärvi & Hurme, 1995, 128 – 129.)

Tiedon hankintaan ja julkistamiseen liittyvät tutkimuseettiset periaatteet ovat yleisesti hyväksytyjä, ja niissä vallitsee laaja yksimielisyys. Pyrkimyksenä tulisi olla, että tutkimuksessa tehdään tietoisia ja eettisesti perusteltuja ratkaisuja tutkimustoiminnan eri vaiheissa. Ensimmäinen tutkijan eettinen ratkaisu on tutkimusaiheen valinta. Tutkimuskohteen tai – ongelman valinnassa kysytään, kenen ehdoilla tutkimusaihe valitaan ja miksi tutkimukseen ryhdytään. Kun tutkimus kohdistuu ihmisiin on erityisen tärkeä selvittää miten tutkittavien suostumus hankitaan, millaista tietoa heille annetaan ja millaisia riskejä heidän osallistumiseensa sisältyy. Keskeistä tutkijan eettisyydelle on epärehellisuuden välttäminen. (Hirsjärvi & Remes & Sajavaara, 1997, 25 – 27.)

7.1 Luotettavuuden tarkastelu

Tutkimuksen reliabiliteetilla tarkoitetaan toistettavuutta ja johdonmukaisuutta (Syrjälä & Numminen, 1988, 143). Jotta voitaisiin varmistua siitä, että kerätty tietoinen olisi sattumanvaraisuudesta vapaa, olisi reliabiliteetti varmistettava. Tämä tapahtuu niin, että tutkittavasta ilmiöstä hankitaan tieto kahdella tai useammalla tavalla. (Alkula & Pöntinen & Ylöstalo, 1994, 95- 96; Seppovaara 1998, 104.)

Ulkoisella reliabiliteetilla tarkoitetaan sitä, miten samanlaisiin tuloksiin joku toinen tutkija voi samoja metodeja käyttämällä saada. Tämän kannalta on tärkeää, että tutkija raportoi tutkimusprosessia vaiheittain mahdollisimman tarkasti siten, että lukija voi nähdä tutkimuksen

luotettavuuden ja perusteltavuuden, joka ei perustu vain henkilökohtaiseen intuitioon tutkittavasta ilmiöstä. (Syrjälä & Numminen 1988, 143.)

Sisäisessä reliabiliteetissa puolestaan on kysymys siitä, miten yksimielisiä samassa tutkimuksessa mukana olevat useat tutkijat tuloksistaan ovat. (Syrjälä & Numminen, 1988, 144). Tässä tutkimuksessa ei ollut tällaista ongelmaa, koska tein tutkimusta yksin.

Validiteetilla arvioidaan tutkimuksen tarkkuutta eli ovatko tehdyt johtopäätökset todellisuutta vastaavia. (Merriam, 1988, 166). Validiteetti jaetaan ulkoiseen ja sisäiseen validiteettiin. Ulkoinen validiteetti tarkoittaa sitä, onko kyseinen tutkimus yleistettävissä, ja jos on, niin mihin ryhmiin. Sisäinen validiteetti tarkoittaa tutkimuksen omaa luotettavuutta. Hyvällä asetelmalla, oikean käsitteen muodostuksella ja teorian johtamisella sekä otannalla voidaan parantaa tutkimuksen validiteettia. (Metsämuuronen, 2006, 48.)

Vaikka tutkimukseni toteutettiin kyselylomakkeen muodossa, luotan, että ulkoinen reliabiliteetti on toiminut tutkimuksessani. Pyysin tutkittaviani kertomaan heidän työnsä mahdollisista fyysisistä, psyykkisistä ja sosiaalisista ongelmista. Nämä ovat olennainen osa ihmisen työhyvinvointia. Toki tulosten yleistettävyyttä vähentää vastaajien pieni joukko. Sain takaisin kuusi (6) vastausta, joten työhyvinvointia en voi yleistää tällä tutkimuksella. Voin vain todeta asioiden laidan näiden kuuden tutkittavan kohdalla ja miettiä mahdollisia jatkotutkimustarpeita, joita todella tässä aihepiirissä on olemassa.

7.2 Eettisyyden tarkastelu

Opinnäytetyön tekemisessä tulee ottaa huomioon opinnäytetyön eettiset vaatimukset. Nämä koskevat tiedon hankintaa sekä tulosten julkistamiseen liittyviä yleisesti hyväksyttyjä tutkimuseettisiä periaatteita. Lähetin avoimet kyselylomakkeet neljään määrällisesti eniten obduktioita tekeviin sairaaloihin. Sovin osaston vastaavien kanssa, että lähetän tutkimuskyselyn suoraan obduktiopreparaattoreille. Opinnäytetyön aiheen valinta on jo yksi eettinen ratkaisu. Aiheen valinnassa on mietittävä, kenen ehdoilla se valitaan ja miksi työhön ryhdytään. (Hirsjärvi & Remes & Sajavaara, 1997, 27.) Itse valitsin oman aiheeni siksi, koska minua kiinnostavat obduktiopreparaattorin työhyvinvointiin vaikuttavat asiat, sekä ne keinot, millä obduktiopreparaattorit pitävät jaksamistaan yllä.

Eettinen näkökulma tulee huomioida myös opinnäytetyön aineiston tiedonhankinnassa. Kun opinnäytetyö kohdistuu ihmisiin, on erityisesti selvitettävä, miten henkilöiden suostumus hankitaan ja millaista tietoa heille annetaan. (Hirsjärvi & Remes & Sajavaara 1997, 28.) Itse lähetän tutkittavilleni kirjeen kysymysteni ohessa, jossa selvitän tarkasti, mihin tarkoitukseen tutkimukseni tulee ja miten tutkittavien vastauksia käsitellään. Luottamuksellisuus korostuu kirjeessäni olennaiseksi asiaksi.

Kun opinnäytetyössä käsitellään työntekijän omia näkemyksiä, humaani ja kunnioittava kohtelu on tärkeää työn jokaisessa vaiheessa. Tärkeää on myös anonymiteetin suojeleminen ja luottamuksen ylläpito koko työn ajan. (Hirsjärvi & Remes & Sajavaara 1997, 29.) Vastaajan henkilöllisyyden salaaminen tukee vastausten saamista, sekä auttaa opinnäytetyön olennaisten tietojen keräämistä. (Mäkinen 2006, 114). Myös omassa opinnäytetyössäni vastaajien henkilöllisyys pysyy salassa.

8 JOHTOPÄÄTÖKSET JA POHDINTA

Tutkimukseni tarkoituksena oli kartoittaa obduktiopreparaattoreiden mahdollisia fyysisiä, psyykkisiä ja sosiaalisia ongelmia, jotka ovat olennainen osa työhyvinvointia. Lähetin teemahaastattelulomakkeet neljään vuonna 2011 määrällisesti eniten ruumiinavauksia tehneisiin sairaaloihin. Sain takaisin kuusi vastausta kolmesta eri sairaalasta.

Tutkimustulokset määräytyivät kolmen teeman mukaan: fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset ongelmat. Tutkittavat kokivat kovasti fyysisiä ongelmia työssään. Kaikkien tutkittavien mielestä työ oli fyysisesti kuormittavaa ja heillä kaikilla oli jonkin asteisia fyysisiä ongelmia. Näitä aiheuttivat painavien vainajien nostaminen ja siirtäminen. Yksi tutkittavista pohtikin suomalaisten nykytilaa ja sitä, miten ylipainon kasvaessa luonnollisesti myös painavien vainajien määrä lisääntyy. Nostoista ja siirroista syntyi tutkittaville selkä – ja hartiasseudun kipua. Myös etukumara työskentelyasento mainittiin ongelmaksi obduktiopreparaattorin työssä. Se aiheutti myös selkävaivoja ja muita fyysisiä ongelmia. Huono ergonomia aiheutti myös ongelmia. Työpaikoilla ei yhden tutkittavan mukaan kiinnitetä tarpeeksi huomiota laitteisiin ja työvälineisiin, jotka saattavat olla esimerkiksi väärällä korkeudella työntekijään nähden. Huonon työergonomian vuoksi tutkittavalla ilmeni monenlaisia fyysisiä kipuja.

Psyykkisiä ongelmia obduktiopreparaattoreilla oli jonkin verran. Vaikka työskentely tapahtuu vainajien kanssa, olisin olettanut työn olevan vieläkin psyykkisesti raskaampaa. Tutkittavat kokivat kiireen vaikuttavan työntekoon, koska silloin esimerkiksi omaisten avoin ja arvostava kohtaaminen jää niukaksi. Yksi tutkittavista kertoikin olevansa hyvin tietoinen, ettei ala sovellu kaikille ja kuinka alalta karsiutuu pois sellaiset ihmiset, joiden uniin työnteko liiaksi kulkeutuu. Tutkittavat eivät kuitenkaan pitäneet työtään sen erikoisempana kuin mikään muukaan työ. Eräs heistä kärsi lähinnä muiden ihmisten asenteesta obduktiopreparaattorin työhön. Hän itse kuitenkin piti itseään kylmähermoisena puurtajana.

Sosiaalista hyvinvointia on vaikea arvioida, koska hyvinvointi merkitsee ihmisille eri asioita. Sosiaalinen hyvinvointi muodostuu esimerkiksi suhteista läheisiin ihmisiin, yhteisöihin kuulumiseen ja yhteistyö- ja vuorovaikutustaitoihin. (Ojala, 2003, 22.) Sosiaalinen työhyvinvointi miellettiin tutkittavien keskuudessa työpaikan ilmapiiriin liittyväksi asiaksi. Jokainen heistä mainitsi työpaikan ilmapiirin sosiaalisen hyvinvoinnin ylläpitäjäksi. Etenkin yksi tutkittavista oli

kokenut ilmapiirin huonoksi ja jopa häntä itseään alentavaksi. Hän ei saanut työpaikallaan arvostusta eikä hänen elämäntilannettaan huomioitu työpaikalla millään lailla. Myös omaisten kanssa työskentely mainittiin sosiaaliseen hyvinvointiin kuuluvana tekijänä. Mikäli omaisten kanssa on hankalaa tai kiire edesauttaa heikkoa kanssa käymistä, vaikuttaa se psyykkisen hyvinvoinnin rinnalla myös sosiaaliseen hyvinvointiin.

Tutkimuksessa selvisi, että työ on fyysisesti kuormittavaa. Vainajien nostot ja siirrot aiheuttavat kovasti fyysisiä kipuja ja ongelmia. Työ ei sinällään kuormita psyykkisesti, mikäli siihen osaa suhtautua oikealla tavalla. Työ on myös sosiaalisesti palkitsevaa, mikäli työpaikan ilmapiiri on hyvä ja kaikkia työpaikan työntekijöitä kohdellaan tasa-arvoisesti. Mikäli työpaikalla on huonoja ihmissuhteita se vaikuttaa yksittäisiin henkilöihin ja myös koko organisaatioon. (Rytikangas, 2011, 34). Voin ainoastaan todeta näiden kuuden vastaajan työhyvinvointiin liittyviä näkökulmia ja lisäksi miettiä, voisiko kuitenkin olla mahdollista, että tämä olisi suuntaa-antava tulos myös puhuttaessa kaikista obduktiopreparaattoreista. Olisin toivonut vastauksia takaisin suuremmalta joukolta, jotta niin analyysi kuin tutkimustuloksetkin olisivat olleet laajempia ja kattavampia ja näin myös yleistettävämpiä.

Teemahaastatteluvastaukset saatuani jäin pohtimaan, olisiko tutkimusongelma-asettelun pitänyt olla erimuotoinen. Nyt tutkittavani toivat esiin työhyvinvointiin liittyviä ongelmia, kun taas positiiviset asiat jäivät lähes täysin taka-alalle. Toki työssä ilmenevät ongelmat mielletään usein työhyvinvoinnin kulmakiviksi, ja mahdollisesti juuri tähän oletukseen myös tutkittavani olivat kompastuneet. Olisin halunnut kuitenkin tietää heidän työnsä voimavaroista ja niistä vahvuuksista, jotka edistävät työssä jaksamista.

Viime vuosina on puhuttu paljon terveydenhuoltoalan työntekijöiden työssä jaksamisesta ja työuupumuksesta. Naisvaltaisella alalla kuulostaisi olevan paljon työhyvinvointia alentavia tekijöitä, kuten sosiaalisia henkilöstöongelmia, liiallista fyysistä kuormittavuutta ja ennen kaikkea henkilöstön vähydestä johtuvaa kiirettä. Myös alan heikko palkkaus saa ammattilaiset vaihtamaan työkenttää, koska raskas hoitoalan työ ei anna vastetta tekijälleen.

Työskentelen myös itse hoitoalalla. Olen seurannut mielenkiinnolla hoitoalan kehitystä ja sitä, miten kunnat vastaavat kasvavan hoitoalan työntekijäpulaan. Raskas työ tarvitsee tekijöitä, mutta julkisuudessaakin paljon esillä olleet työhyvinvointi ja jaksaminen eivät terveydenhuoltoalalla ole niitä asioita, jotka markkinoisivat alalle uusi hoitajia.

Oletin obduktiopreparaattorin työn olevan tutkittavien mielestä vieläkin raskaampaa kuin mitä he itse haastatteluuni vastasivat. Etenkin odotin, että työn psyykkinen kuormittavuus olisi ollut toista luokkaa. Kuolema ja suru ovat ihmiselle asioita, jotka pelottavat. Ihmiset suhtautuvat kuolemaan ellei pelokkaasti niin arasti ja vältellen. Surun ja haikeuden ei olettaisi olevan työn mielekkäitä puolia. Tutkimukseen osallistuneet eivät kuitenkaan mieltäneet työtään henkisesti raskaaksi. Toki omaisten kohtaaminen mainittiin raskaaksi sen johdosta, ettei siihen työssä ole riittävästi aikaa. Vastaajat olisivat toivoneet mahdollisuutta kohdata omaiset kiireettömästi ja arvokkaasti – ei kiireellä ohimennen.

Itse obduktiopreparaattorina työskennelleenä voin yhtyä tutkittaviini, ja olen samaa mieltä kiireen osuudesta työnkuvassa. Olen kuitenkin sitä mieltä, että obduktiopreparaattorin työ on henkisesti raskasta jatkuvan surun ja haikeuden ollessa läsnä. Sairaalassa, jossa työskentelen, obduktioita on varsin vähän. Tutkittavieni työskentelemissä sairaaloissa sitä vastoin obduktioita on paljon. Voisin ajatella, että jokapäiväiset obduktiot ovat raskaita. Ilokseni kuitenkin tutkimukseen osallistuneet eivät kokeneet asiaa näin, vaan omien sanojensa mukaan ”ottivat työn työnä” eivätkä ajatelleet asiaa sen kummemmin.

Työpaikan ilmapiirin täytyy olla hyvä, jotta työssä viihtyy. Työhyvinvointi ei ole kunnossa, jos työpäivän aikana voimavarat menevät työpäivästä selviämiseen, työpaikalla on kireä ilmapiiri ja töissä on epämiellyttävä olla. (Ojala, 2003, 19 – 20). Yksi vastaajista kertoi, kuinka häntä ei arvosteta. Mielestäni työpaikan esimiehen täytyy puuttua työpaikalla ilmeneviin epäkohtiin. Varhainen puuttuminen ristiriitoja aiheuttaviin asioihin edesauttaa, etteivät asiat pääse paisumaan liian suuriksi. Vaikka mielestäni esimies on osittain vastuussa työpaikan ilmapiiristä, osoitan sormellani myös jokaista työyhteisön jäsentä. Jokaisella on vastuu itsestään suhteessa kanssaihmiisi. Ketään ei voi kohdella ala-arvoisesti eikä työpaikalle ole viisasta viedä murheita ja pahaa tuulta. Työpaikalla vietetään kolmasosa vuorokaudesta, mutta siltikin työpaikalla jokaisen vastuu on toimia työyhteisönsä parhaaksi ja näin pitää omat henkilökohtaiset huonot virtaukset muualla. Työntekijällä on oikein turvalliseen ja kannustavaan työilmapiiriin ja niistä ovat mielestäni vastuussa jokainen työyhteisön jäsen.

Työyhteisöt on ajettu piippuun. Kiire ja vaatimustason nousu johtavat siihen, ettei inhimilliselle ymmärrykselle ja kanssaihmissen empatialle ole enää tilaa. Häikäilemättömyys ja röyhkeys

säilyttävät oman työpaikan, mutta rinnalla tekijä uupuu ja voi huonosti. Terveystieteiden alalla tämä ei voi olla näkymättä potilastyössä ja asiakkaan kohtaamisessa.

Työyhteisöt tarvitsevat toisiaan niin sisäisesti kuin osastojenkin kesken. Tunne siitä, että teemme asioita yhteisen hyvän puolesta on tärkeä. Kiire on todellista useissa sairaaloissa kuten myös muilla työpaikoilla. Tähän auttaisi uusien työpaikkojen perustaminen ja lisähenkilöstön palkkaus. Siten saataisiin niin fyysistä, psyykkistä kuin sosiaalistakin kuormittavuutta työpaikoilla vähenemään ja työhyvinvointia lisääntymään.

Talouselämän uutiset raportoivat Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen tuoreita tutkimustuloksia 21.6.2012. Tutkimuksessa todettiin, että 15–64-vuotiaista suomalaismiehistä peräti 60 prosenttia on ylipainoisia, naisista 44 prosenttia. Ylipainoinen on THL:n määritelmän mukaan ihminen, jonka painoindeksi ylittää 25 kg/m².

Lihavien suomalaisten määrä on siis kasvanut sitä mukaa kun suomalaisten elintaso on parantunut. 1970-luvun lopussa miehistä ylipainoisia oli vain noin 40 prosenttia ja naisista vain noin 30 prosenttia, ilmoittaa THL, joka on tehnyt elintapatutkimustaan vuodesta 1978 alkaen. Nämä tulokset näkyvät mitä selvemmin ruumiinavausten yhteydessä. Painavat vainajat ovat obduktiopreparaattoreille osa fyysisiä haittoja aiheuttavista päätekijöistä. Suomalaisten ylipaino kasvaa niin naisten kuin miesten osalta, joten tämä ongelma tulee olemaan läsnä obduktioissa vielä pitkään. Kansakuntamme olisi havahduttava ongelman ytimeen, joka on monisäikeinen haitta. Ylipaino maassamme ei aiheuta vain ihmisen viimeisen palveluksen ongelmaa, vaan haitat ovat vielä suuremmat ennen sitä. Kansamme ei ainoastaan onnu ylipainon vuoksi, vaan se kuolee siihen.

Obduktiosalit ovat valitettavan usein varusteltu liian löyhin välinein. Painavat vainajat vaativat järeämpiä nostolaitteita. Mikäli näitä ei ole, fyysinen kuormitus ja ergonomiaongelmat näkyvät vielä suurempina haittoina obduktiopreparaattorin työssä. Jotta työtä voisi tehdä asiallisesti ja samalla vainajan viimeistä matkaa kunnioittaen, tulisi välineiden olla sen mukaiset. Koska ihmiset ovat tänä päivänä painavia, tulisi sairaaloiden kohdistaa hankinnat myös ajatellen obduktioita.

Työhyvinvointi on laaja käsite. Tulevaisuudessa toivoisin saavani lisätietoa koko obduktiopreparaattoreiden ammattikunnan työhyvinvoinnista ja siitä, mitkä tekijät ovat niitä työn hienoja, kannattelevia tekijöitä, jotka pitävät työhyvinvointia yllä. Jatkotutkimukseni suuntaisin siis

kaikkiin Suomen obduktioita tekeviin sairaaloihin ja niiden obduktiopreparaattoreihin. Kartoittaisin kaikkien työhyvinvointia ja keskittyisin tutkimaan nimenomaan työn positiivisia puolia.

LÄHTEET

Aalto, Riku, 2006. Työelämän selviytymisopas. Saarijärven offset oy.

Battison, Toni, 2001. Voita stressi. Copyright 1997 Marshall Editions Developments Limited. Suomalaisen laitoksen copyright 2001 Mattina. Suomennos ja ladonta Big Sur Oy.

Goodman, Margaret & Moule, Pam, 2009. Nursing research. Typeset by C & M Digital (P) Ltd, Chennai, India. Printed and bound in Great Britain by TJ International Ltd, Padstow, Cornwall.

Hakanen, Jari, 2004. Työuupumuksesta työn imuun : työhyvinvointitutkimuksen ytimessä ja reuna – alueilla. Työterveyslaitos.Helsinki.

Hirsjärvi, Sirkka & Hurme, Helena, 1995. Teemahaastattelu yliopistopaino. Helsinki.

Hirsjärvi, Sirkka & Hurme, Helena, 2000. Tutkimushaastattelu : Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Yliopistopaino. Helsinki.

Hirsjärvi, Sirkka & Hurme, Helena, Sajavaara, Paula, 1997. Tutki ja kirjoita. Tammi . Helsinki.

Hirsjärvi, Sirkka & Remes, Pirkko & Sajavaara, Paula, 1997. Tutki ja kirjoita.Vantaa. Tammi.

Huhtakallio, Jari, 1995. Patologian perusteet ja menetelmät. A. Kova Oy, Oulu.

Hämäläinen, Pekka, 2005. Ihmisen kokoinen työyhteisö. Karisto Oy Kirjapaino. Hämeenlinna.

Karttunen, Tuomo & Soini, Ylermi & Vuopala, Katri. 2005. Tautioppi. Edita Prima Oy, Helsinki.

Koivisto, Kari, 2001. Tunnista ja torju työuupumus. Gummerus kirjapaino Oy. Jyväskylä.

Kylmä, Jari & Juvakka, Taru, 2007. Laadullinen terveystutkimus. Edita Prima Oy. Helsinki.

Laaksonen, Hannele, 2008. Luottamukseen perustuvan voimistavan johtamisen prosessimalli ja työyhteisön hyvinvointi. Yliopistopaino. Vaasa.

Lestinen, Jouko & Räisänen, Kirsi, 2006. Kyllin hyvä. Vammalan kirjapaino Oy.

Liukkonen, Paula, 2006. Työhyvinvoinnin mittarit, menetelmät, eurot ja päätelmät. Talentum. Helsinki.

Merriam S.B. 1988. Case Study Research in Education. A Qualitative Approach. Jossey- Bass Publishers. San Francisco.

Metsämuuronen, Jari, 2006. Laadullisen tutkimuksen käsikirja. Gummerus Kirjapaino Oy, Jyväskylä.

Mäkinen, Olli, 2006. Tutkimusetiikan ABC. Helsinki. Gummerus kirjapaino Oy.

- Nevalainen Vesa, 2007. Ihminen ja työ. Edita Prima Oy. Helsinki.
- Nienstedt, Walter & Hänninen, Osmo & Arstila, Antti & Björkqvist, Stig- Eyrik, 1991. Ihmisen fysiologia ja anatomia. Werner Söderström Osakeyhtiö, Porvoo.
- Nummelin, Tarja, 2008. Stressi haastaa työkyvyn. WS Bookwell Oy, Juva
- Nykänen, Eino, 2009. Eroon työstressistä. WSOY pro Oy.
- Opetushallitus, obduktiopreparaattorin ammattitutkinto, 2009.
- Otala, Leenamajja, 2003. Hyvinvointia työpaikalle – tulosta toimintaan. Työhyvinvoinnin työkirja. WSOY. Helsinki.
- Puolakka, Sirpa, 2001. Yhdessä jaksamme paremmin. Taskumatti. Vantaa: TSL-
- Rauramo, Päivi, 2004. Työhyvinvoinnin portaat. Edita Prima Oy. Helsinki
- Rauramo, Päivi, 2008. Työhyvinvoinnin portaat. Viisi vaikuttavaa askelta. Edita. Helsinki.
- Riikonen, Eila & Tuomi, Kaija & Vanhala, Sinikka & Seitsamo, Jorma, 2003. Hyvinvoiva henkilöstö – menestyvä yritys. Työterveyslaitos. Helsinki.
- Rytikangas, Iina, 2011. Kehity ja jaksaa tiimissä. Hämeenlinna. Kariston kirjapaino Oy.
- Saari, Juho toim. Hyvinvointi suomalaisen yhteiskunnan perusta. Balto Print, Vilna 2011.
- Suomala, Tiina, 2006. Työterveyspsykologia. Toim. Ahola & Kivistö, Vartia. Vammalan kirjapaino Oy.
- Tapaninen, Annikka & Kauppinen, Tapani & Kivinen, Kirsti & Kotilainen, Helinä & Kureniemi, Marja & Pajukoski, Marja, 2002. Ympäristö ja hyvinvointi. WS Bookwell Oy.
- Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli, 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Gummerus Kirjapaino Oy, Jyväskylä.
- Tuomi, Jouni & Sarajärvi, Anneli, 2011. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Vantaa. Tammi.
- Viitala, Riitta, 2007. Henkilöstö johtaminen : Strateginen kilpailutekijä. Edita. Helsinki.

LIITE 1

Hei kaikille!

Olen Markus Juntura Kemistä. Opiskelen Kemi- Tornion ammattikorkeakoulussa sairaanhoitajaksi. Teen opinnäytetyötä aiheesta obduktiopreparaattorin työhyvinvointi. Haluaisin sinun vastaavan jokaiseen osa - alueeseen mahdollisimman laajasti ja kuvaavasti. Tutkimusjoukkoni on pieni ja jokaisen vastaajan arvo on siten todella tärkeä.

Tiedot käsitellään luottamuksellisesti ja vain minä tulen lukemaan vastauksenne.

SUURI KIITOS VAIVANNÄÖSTÄSI.

Markus Juntura
Alhonkatu 22
94100 Kemi

LIITE 2

Taustakysymykset :

- Minkä ikäinen olet?
- Sukupuoli.
- Kauanko olet työskennellyt obduktiopreparaattorina?
- Ruumiinavausmäärä vuonna 2011.

Tutkimuskysymys:

- Kerro obduktiotyössä mahdollisesti ilmenevistä A: fyysisistä, B . psyykkisistä ja C : sosiaalisista ongelmista.